

**Мартов Ю.Б., Становенко В.В.,
Федоренко В.А., Хмельников В.Я.,
Фролов Л.А., Сушков С.А.**

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОДГОТОВКИ БОЛЬНЫХ К ОПЕРАЦИЯМ НА ТОЛСТОЙ КИШКЕ.

/ Витебск /

Толстая кишка человека постоянно заселена аэробной и анаэробной микрофлорой, представленной сапрофитными, условно-патогенными видами бактерий, поэтому при операциях на толстой кишке всегда существует реальная опасность внутри-и внебрюшинных гнойных осложнений. Процент этих осложнений достигает высокого уровня и колеблется от 15 до 60% (Баженова А.П.; Островцев Л.Д. 1969; Ганичкин А.М., 1970; Буценко В.Н., 1978).

Естественно стремление снизить опасность инфицирования брюшной полости и ран, что можно обеспечить путем строгого соблюдения асептики во время операции и дооперационных мероприятий, направленных на подавление микрофлоры кишечника и механическое очищение его от инфицированного содержимого.

В связи с этим с 1991 года всем больным, которым предстояли операции на толстом кишечнике, сопровождающиеся вскрытием последнего, мы вместе с премедикацией внутримышечно вводили антибиотики широкого спектра действия и метронидазол, а во время операции эти же препараты вводились внутривенно капельно.

Кроме этого в качестве подготовки больных к операциям применяли метод общего промывания желудочно-кишечного тракта (лаваж). Последний заключался в следующем: накануне операции, за 18-20 часов до нее, больному через нос вводили зонд с оливой в 12-перстную кишку. Через последний в кишечник в общей сложности вливают 6-12 л электролитного раствора со скоростью 2,5-3 л в час. Процедура занимает около 3-3,5 часа и позволяет тщательно очистить кишечник. В процессе лаважа происходит значительное вымывание микрофлоры кишечника. Число облигатных анаэробов уменьшается более чем в 7 раз. Фа-

культативно-анаэробные микроорганизмы вымываются еще интенсивнее; их число снижается более чем в 10 000 раз. В результате лаважа полное отсутствие кишечного содержимого отмечается у 90,6% больных, и только у 4,2% подготовка дает неудовлетворительный результат.

Выше описанная предоперационная подготовка проведена 156 больным, которым выполнялись различные оперативные пособия на ободочной и прямой кишке.

Суммарная частота гнойных осложнений снизилась с 20% до 1991 года до 8% в настоящее время, причем недостаточность швов анастомоза в 1,5 раза и летальность в 2 раза.

Таким образом, описанный метод подготовки больных к операциям на ободочной и прямой кишке и применение современных антибактериальных препаратов накануне и во время операции позволили значительно улучшить непосредственные результаты операций и могут быть рекомендованы для широкого применения.